

✓

**Міністерство охорони здоров'я України
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»
Департамент охорони здоров'я
Чернівецької обласної державної адміністрації
Чернівецька обласна організація
«Асоціація терапевтів імені академіка В.Х.Василенка»**

**МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ:
МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД**

**Матеріали науково-практичної конференції
(14-15 квітня 2016 року)**

**м. Чернівці,
2016**

УДК: 616.1/4-008.9-07-08(063)

ББК: 54.15я434

М54

Метаболічний синдром: мультидисциплінарний підхід: Матеріали науково-практичної конференції (Чернівці, 14-15 квітня 2016 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2016. – 138 с.

У збірнику представлені матеріали тез науково-практичної конференції «Метаболічний синдром: мультидисциплінарний підхід» (Чернівці, 14-15 квітня 2016 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам гастроентерології, кардіології, нефрології, пульмонології, ревматології. Наукова та загальна редакція – професор, д.мед.н. О.І.Федів

Наукові рецензенти:

доктор медичних наук, професор Т.О. Ілащук

доктор медичних наук, професор Н.В. Пашковська

ISBN 978-966-697-636-2

© Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет», 2016

виникли в молодому та зрілому віці ще до формування явищ ОА. Неправильне харчування, несприятливий вплив основних засобів лікування ОА на ШКТ сприяли підвищенню гастроінтестинального ризику у хворих на ОА та знижували ефективність терапії останнього.

Висновок. Високий відсоток серед супутніх захворювань у хворих на ОА уражень системи травлення свідчить про доцільність віднесення їх до групи підвищеного гастроінтестинального ризику та здійснення належної профілактики їх можливих ускладнень.

УДК: 616.379-008.64-055.2:616-056.527:36

ВПЛИВ ОЖИРІННЯ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ЖІНОК З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2-ГО ТИПУ

Волошинська К.О., Ілащук Т.О.

*Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»,
м. Чернівці, peresunko-katerina@rambler.ru*

Актуальність проблеми. В теперішній час у світі зростає поширеність ожиріння та цукрового діабету 2-го типу. За оцінками ВООЗ сьогодні в світі нараховується близько мільярда людей з надлишковою масою тіла, третина з яких страждає ожирінням. Зростання поширеності ожиріння та його поєднання з цукровим діабетом (ЦД) є важливим фактором, який впливає як на тривалість, так і на якість життя на загальнопопуляційному рівні, при цьому якість життя досліджено значно менше.

Мета дослідження. Провести клініко-патогенетичний аналіз впливу ожиріння на якість життя жінок з цукровим діабетом 2-го типу.

Матеріал та методи дослідження. Проведено обстеження 70 пацієнток з індексом маси тіла (ІМТ) $> 30 \text{ кг/м}^2$ та окружністю талії $> 88 \text{ см}$, з встановленим діагнозом ЦД та 10 практично здорових осіб з ІМТ $< 25 \text{ кг/м}^2$ та окружністю талії $< 88 \text{ см}$. Діагноз ЦД встановлювався на підставі даних глікемії (натще $\geq 6,1 \text{ ммоль/л}$, а через дві години після

зниження $\geq 11,1$ ммоль/л) та рівня глікозильованого гемоглобіну (HbA_{1c}) ($\geq 7\%$). Усім жінкам на початку та наприкінці спостереження проводили анкетування за шкалою SF-36 для оцінки показників якості життя. Анкета складалась з 36 пунктів, які були згруповані у 8 шкал: фізичне функціонування (ФФ), рольова діяльність, інтенсивність болю (ІБ), загальний стан здоров'я (ЗСЗ), життєва активність (ЖА), соціальне функціонування (СФ), емоційний стан та психічне здоров'я (ПЗ).

Результати дослідження. Пацієнтки, що страждали ЦД та ожирінням мали значне зниження оцінок за всіма показниками якості життя, особливо у виконанні повсякденної діяльності (рольове функціонування), порівняно з практично здоровими особами. Показник фізичного компонента здоров'я (ФКЗ) був значно зниженим, тоді як психічний компонент здоров'я (ПКЗ) особливо не відрізнявся від групи з практично здорових жінок. При рівні глікемії натще $> 6,1$ ммоль/л та $HbA_{1c} \geq 7\%$, вірогідність виявлення високого ФКЗ зменшувалась на 42% ($p = 0,05$). Вірогідність високого ПКЗ також знижувалась на 35%. Цукрознижуюча терапія пероральними гіпоглікемізуючими засобами призвела покращенню якості життя: збільшилися всі показники, що змінюються, за винятком життєвої активності, що особливо не змінилася. При цьому наприкінці дослідження показники якості життя не досягали рівня практично здорових жінок.

Висновки. Показники якості життя за анкетною SF-36 у пацієнок з цукровим діабетом 2-го типу знижені порівняно з практично здоровими особами, співставленими за віком. Зниження ФКЗ у пацієнок з ЦД, супроводжується більшими значеннями індексу маси тіла і окружності талії і пов'язано з обмеженням виконання фізичних навантажень, пересування.

ВПЛИВ ОЖИРІННЯ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ЖІНОК З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2-ГО ТИПУ

Волошинська К.О., Ілашук Т.О. 32

КОРЕКЦІЯ ЛІКУВАННЯ КАРДІОЛІНОМ ШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ У ПАЦІЄНТІВ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ТИПУ II

Гавриш Л.О., Сердулець Ю.І., Кавуля Е.В., Білоока Ю.В.,
Вівсяник В.В., Залаявська І.О. 34

ВИКОРИСТАННЯ ОСТУДНИКА ГОЛОГО (HERNIARIA GLABRA) У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ХОЛЕЦИСТИТ

Гайдуков В.А. 35

МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ У ХВОРИХ НА ПСОРИАТИЧНИЙ АРТРИТ

Глубоченко О.В., Глубоченко В.Г., Бачук-Понич Н.В. 37

ЗМІНИ ПРОЦЕСІВ АПОПТОЗУ ПРИ МЕТАБОЛІЧНОМУ СИНДРОМІ

Гончарук Л.М., Федів О.І., Коханюк Ю.В. 39

КАРДІОМЕТАБОЛІЧНІ ФАКТОРИ РИЗИКУ ТА НЕАЛКОГОЛЬНА ЖИРОВА ХВОРОБА ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ II СТАДІЇ

Грібенюк О.В., Кузьміна Н.В., Супрун В.І. 40

ОСОБЛИВОСТІ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ У ДІТЕЙ

Громнацька Н.М. 42

ДОСЛІДЖЕННЯ ГЕНУ РЕЦЕПТОРА ЕСТРОГЕНІВ У АСОЦІАЦІЇ З ЕСТРАДІОЛОМ У ЖІНОК З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ТА ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ У ПОСТМЕНОПАУЗІ

Журавльова Л.В., Бутова Т.С. 45

ГОРМОНАЛЬНО-МЕТАБОЛІЧНІ ПОРУШЕННЯ У ПАЦІЄНТІВ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ТА ПАТОЛОГІЄЮ ПЕЧІНКИ

Журавльова Л.В., Журавльова А.К. 46

ВПЛИВ МЕТАБОЛІЧНИХ ЗМІН НА ПЕРЕБІГ ОСТЕОАРТРОЗУ

Журавльова Л.В., Олійник М.О. 48

ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПРИ СОЧЕТАННОМ ТЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА И САХАРНОГО ДИАБЕТА 2-ГО ТИПА

Журавлева Л.В., Шеховцова Ю.А. 50

ЕФЕКТИВНІСТЬ АПЛІКАТОРІВ ЛЯПКА У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ ІЗ СУПУТНІМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ

Захарчук У.М., Бабінець Л.С. 52

КОМПЛЕКСНЕ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ З ХРОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ НИРОК II-III СТАДІЇ, ПОЄДНАНОЮ З ВИРАЗКОВИМИ УРАЖЕННЯМИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЇ ЗОНИ

Зуб Л.О., Кушнір Л.Д., Вівсяник В.В., Багрій В.М., Сішінська І.О. 53